

外出における感染対策同意書

医療法人泰一会 和光リハビリテーション病院
病院長

1. 外出中はマスクの着用をお願い致します
2. 手指消毒の励行をお願い致します
3. 外出申請書に記載された以外の目的での外出をしないで下さい
4. 外出中の食事はご遠慮下さい

以上のことを遵守されなかった場合、感染症発生リスクなどの観点から、以下のような対応を行う場合がございますのでご了承下さい。

1. 個室での隔離対応（左記の場合、個室代が発生致します）
2. リハビリテーション介入の制限
3. 自宅での一定期間療養
4. 退院

● 外出が中止になる場合

1. ご本人、同行者が体調不良の場合
2. 同フロアで新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合
3. 同フロアで1週間以内に発熱者が3人以上発生した場合

新型コロナウイルス感染症をはじめ、感染症には、ご本人だけでなく周囲の方々のご協力も必要です。一緒に外出をされる方にも、上記事項は同様の対応を行っていただくようお願い致します。

上記の内容について、十分理解したうえで、感染症に対する行動を遵守し虚偽なく申請することに同意致します。

本人氏名 *ご本人記入不可の場合、同行者記名可

⑩

保証人氏名

⑩
